

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN SEMARANG

Irfa Eka Angraresti, Ahmad Syauqy *)

Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Jln. Prof. H. Soedarto, SH., Semarang, Telp (024) 8453708, Email : gizifk@undip.ac.id

ABSTRACT

Background: The main indicator of level public health is the infant mortality rate (IMR). According to Indonesian Demographic and Health Survey 2007 showed that, causes of infant mortality patterns in Indonesia, namely because it is less than one in three infants aged under six months don't get the benefits of exclusive breastfeeding. This study investigated the factors correlation to the failure of exclusive breastfeeding at Kecamatan West Ungaran, Semarang Distric, which was the coverage area of Ungaran Primary Health Care Center.

Method : This is a observational study with a crossectional design. The subject were obtained using proportional random sampling technique. The number of samples 75 nursing mothers who had infants aged 6-7 months. The study was conducted at Kecamatan West Ungaran, Semarang Distric, which was the coverage area of Ungaran Primary Health Care Center. Data collection was performed using method of interviewing.

Result: The factors significantly associated with failure of exclusive breastfeeding are mother's knowledge ($p=0.000$: $RP=2,0$; $95\%CI=1,43-3,00$), mother's attitudes ($p=0.016$: $RP=1,5$; $95\%CI=1,26-1,78$), and family support (mother or mother in law's) ($p=0.000$: $RP=2,6$; $95\%CI=1,27-5,54$). Otherwise, husband's support ($p=0.193$: $RP=1,2$; $95\%CI=0,91-1,59$), health care providers support ($p=0.171$: $RP=0,7$; $95\%CI=0,60-1,02$), and working status ($p=0.133$: $RP=1,2$; $95\%CI=0,92-1,66$) were not significantly associated with failure of practice exclusive breastfeeding at Kecamatan West Ungaran, Semarang, which was the coverage area of Ungaran Primary Health Care Center.

Conclusion : The result of study showed that only 21 mother's (28.0%) who successful exclusive breast feeding, and 54 mother's (72.0%) who unsuccessful exclusive breastfeeding. Support of family (mother and mother in law's) is the most dominant factors in association with failure of exclusive breastfeeding.

Keywords : Failure of exclusive breastfeeding, knowledge, attitudes, family support (mother and mother in law's), husband's support, health care providers support, and working status

ABSTRAK

Latar Belakang : Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 salah satu penyebab pola kematian bayi di Indonesia yakni karena kurang dari satu dari tiga bayi usia dibawah enam bulan tidak mendapatkan manfaat dari ASI Eksklusif. Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran, Kabupaten Semarang.

Metode : Jenis penelitian merupakan studi observasional dengan rancangan desain crossectional. Teknik pengambilan data menggunakan proporsional random sampling. Subyek penelitian yaitu 75 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-7 bulan. Penelitian dilakukan di Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang, yang meliputi wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran. Pengambilan data menggunakan metode wawancara.

Hasil : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu (nilai $p=0,000$: $RP=2,0$; $IK95\%=1,43-3,00$), sikap ibu (nilai $p=0,016$: $RP=1,5$; $IK95\%=1,26-1,78$), dan dukungan keluarga (ibu atau ibu mertua) (nilai $p=0,000$: $RP=2,6$; $IK95\%=1,27-5,54$). Namun, dukungan suami (nilai $p=0,193$: $RP=1,2$; $IK95\%=0,91-1,59$), peran tenaga kesehatan (nilai $p=0,171$: $RP=0,7$; $IK95\%=0,60-1,02$), dan status pekerjaan (nilai $p=0,133$: $RP=1,2$; $IK95\%=0,92-1,66$) tidak memiliki hubungan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran, Kabupaten Semarang.

Kesimpulan : Hanya 21 ibu (28,0%) yang berhasil menyusui secara eksklusif, dan 54 ibu (72,0%) ibu gagal untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Faktor dukungan dari keluarga (ibu atau ibu mertua) merupakan faktor yang paling dominan dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Kegagalan ASI Eksklusif, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan ibu atau ibu mertua, peran tenaga kesehatan, status pekerjaan

PENDAHULUAN

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR)¹. Angka Kematian Bayi (AKB) tidak berdiri sendiri, melainkan

berkaitan dengan beberapa faktor lain seperti tingkat keberhasilan program KIA dan pencapaian perbaikan gizi masyarakat salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif². Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007

*) Penulis Penanggungjawab

salah satu penyebab pola kematian bayi di Indonesia yakni karena kurang dari satu dari tiga bayi usia dibawah enam bulan tidak mendapatkan manfaat dari ASI Eksklusif terkait dengan gizi dan perlindungan terhadap penyakit⁴. Angka kesakitan dan kematian tersebut dapat diturunkan apabila anak diberikan ASI Eksklusif^{2,3,5}. Salah satu penyakit yang menyebabkan kematian pada bayi adalah diare. Hal ini dapat terjadi karena bayi sudah diberikan makanan atau minuman lain selain ASI sebelum bayi berusia 4 bulan. Perilaku seperti itu dapat meningkatkan risiko pada bayi untuk mengalami diare dikarenakan saluran pencernaan pada bayi yang belum matang, dan siap untuk mencerna makanan selain ASI, bayi kurang mendapatkan manfaat yang diperoleh dari ASI terkait dengan perlindungan terhadap penyakit (zat anti body), alat dan bahan makanan yang kemungkinan sudah tercemar oleh bakteri⁶. Menurut survei yang dilakukan oleh *Nutrition and Health Surveillance System* (NSS) yang dikutip dari (Diana) menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif 5-6 bulan sangat rendah yaitu di perkotaan antara 1-13%, sedangkan di pedesaan 2-13%⁷.

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif atau tidak kepada bayi seperti faktor pendorong dan faktor penguat. Faktor pendorong seperti pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif menjadi sangat penting. Pengetahuan ibu berkaitan dengan persepsi ibu tentang ASI, apabila ibu dengan pengetahuan yang kurang, maka ibu memiliki persepsi yang negatif tentang pemberian ASI. Sedangkan faktor penguat merupakan faktor yang memberikan dukungan terhadap tindakan kesehatan yang akan dilakukan seperti dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik mengadakan penelitian untuk mengetahui dan mendeskripsikan tentang faktor-faktor-faktor apa saja yang berhubungan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-7 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei-Juni 2016. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian crosssectional.

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu menyusui di Kabupaten Semarang.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu-ibu menyusui yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ungaran. Sedangkan untuk sampel dalam penelitian ini adalah 75 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-7 bulan yang berada dan berdomisili di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran.

Perhitungan jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin. Dari hasil perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini 75 orang. Pengambilan jumlah sampel di setiap wilayah dengan menggunakan metode *proporsional random sampling*⁸. Dari total sampel yang dibutuhkan dengan jumlah populasi terjangkau sebanyak 287 orang yang terbagi dalam lima wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran dengan jumlah masing-masing wilayah sebagai berikut⁹ : wilayah I sebanyak 16 orang, wilayah II sebanyak 17 orang, wilayah III 22 orang, wilayah IV sebanyak 12 orang, wilayah V sebanyak 8 orang. Sampel yang didapat sebanyak 75 orang dengan kriteria inklusi yang meliputi sampel atau subyek yang mempunyai bayi usia 6-7 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran, subyek berada di tempat ketika waktu penelitian atau saat posyandu maupun saat melakukan kunjungan ke rumah subyek penelitian, subyek bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani *informed consent*, subyek yang masih mempunyai suami dan tinggal bersama, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Kriteria eksklusi adalah subyek tidak bersedia menjadi subyek pada penelitian, dan terdapat gangguan kesehatan khusus dan kelainan fisiologis pada subyek.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan keluarga (ibu atau mertua), peran tenaga kesehatan dan status pekerjaan. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kegagalan dalam praktik pemberian ASI Eksklusif

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program komputer. Analisis deskriptif univariat, dan analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Karena uji hipotesis variabel kategorik tidak berpasangan, maka analisis bivariat dengan uji *chi square* (hipotesis komparatif) dan menggunakan uji *fisher exact* sebagai alternatif apabila data tidak layak untuk dilakukan uji *chi square*⁸.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Pendidikan		
Tinggi	46	61.3
Rendah	29	38.7
Pekerjaan		
Bekerja	39	52.0
Ibu rumah tangga	36	48.0
Usia Bayi (bulan)		
6	40	53.3
7	3	45.7
Total	75	

Tabel 1 menunjukkan data distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian. Tingkat pendidikan subyek rata-rata memiliki tingkat pendidikan tinggi, status pekerjaan rata-rata subyek

dengan status bekerja, selanjutnya untuk pemilihan usia bayi yakni usia 6-7 bulan hal ini bertujuan untuk mengurangi bias terkait dengan daya ingat ibu tentang riwayat pemberian ASI kepada bayi.

Tabel 2. Karakteristik variabel penelitian

Variabel Penelitian		Frekuensi (n)	Persentase(%)
Pengetahuan	<i>Rendah</i>	40	53.3
	<i>Tinggi</i>	35	46.7
Sikap	Kurang	12	16.0
	Baik	63	84.0
Persepsi Dukungan Suami	TidakMendukung	34	45.3
	Mendukung	41	54.7
Dukungan Ibu atau Ibu mertua	TidakMendukung	59	78.7
	Mendukung	16	21.3
Persepsi Peran Tenaga Kesehatan	Mendukung	50	66.7
	TidakMendukung	25	33.3
Status Pekerjaan Ibu	Bekerja	36	52.0
	Tidak	39	48.0
Kegagalan ASI Eksklusif	Gagal	54	72.0
	Berhasil	21	28.0
Total			

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah sebanyak 40 subyek. Dimana tingkat pengetahuan yang kurang pada subyek penelitian ini yakni mengenai kandungan zat gizi pada ASI dan manfaat dari memberikan ASI secara eksklusif untuk ibu menyusui dan untuk bayi.

Sikap subyek yang kurang tepat dalam praktik pemberian ASI Eksklusif sebanyak 12 subyek. Dimana sikap subyek yang kurang pada penelitian ini yakni karena subyek kurang memiliki motivasi yang tinggi untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi, dan subyek juga

beranggapan bahwa jika bayi hanya diberikan ASI saja belum dapat mencukupi kebutuhan bayi tersebut sehingga jika bayi menangis maka bayi diberikan makanan lain selain ASI.

Dukungan ibu atau ibu mertua pada penelitian ini sebanyak 59 subyek dengan ibu atau ibu mertua yang tidak mendukung dan menghambat dalam tercapainya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga (ibu atau mertua) berpengaruh pada sikap, dan perilaku subyek untuk memberikan ASI Eksklusif. Pada penelitian ini sebagian besar ibu atau ibu mertua menyarankan

untuk memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada bayi sebelum bayi berusia 6

bulan. Hal tersebut dapat terjadi karena faktor sosial budaya, dan kebiasaan yang ada pada masyarakat.

Tabel 3. Tabel Silang karakteristik subyek dengan kejadian Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif

		Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif			p value	RP	CI 95%
		Gagal	Berhasil	Total			
Pengetahuan	Rendah	38(70.4%)	2(9.5%)	40(53.3%)	0.000 ^b	2.078	1.43-3.00
	Tinggi	16(29.6%)	19(90.5%)	35(46.7%)			
Sikap	Kurang	12(22.2%)	0 (0%)	12(16.0%)	0.016 ^b	1.500	1.26-1.78
	Baik	42(77.6%)	21(100%)	63(84.0%)			
Persepsi dukungan suami	TidakMendkung	27(50%)	7(33.3%)	34(45.3%)	0.193 ^a	1.206	0.91-1.59
	Mendukung	27(50%)	14(66.7%)	41(54.7%)			
Dukungan ibu atau mertua	TidakMendkung	49(90.7%)	10 (47.6%)	59(78.7%)	0.000 ^a	2.658	1.27-5.54
	Mendukung	5(9.3%)	11(52.4%)	16(21.3%)			
Persepsi peran tenaga kesehatan	Mendukung	33(61.1%)	17(81.0%)	50(66.7%)	0.171 ^b	0.786	0.60-1.02
	TidakMendkung	21(38.9%)	4(19.0%)	25(33.3%)			
Status pekerjaan ibu	Bekerja	31(57.4%)	8(38.1%)	39(52.0%)	0.133 ^a	1.244	0.92-1.66
	Tidak	23(42.6%)	13(61.9%)	36(48.0%)			
Total		21(100%)	54 (100%)	75			

Keterangan : ^a = Uji Chi square ; ^b = Uji Fisher's Excact

Kegagalan pemberian ASI Eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu dengan pengetahuan yang rendah. Berdasarkan hasil tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu yang rendah dengan kegagalan dalam praktik pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan yang kurang pada subyek penelitian ini adalah mengenai kandungan zat gizi yang ada pada ASI dan manfaat yang diperoleh untuk ibu dan bayi jika memberikan ASI secara eksklusif.

Pengetahuan subyek yang kurang disebabkan informasi yang di dapatkan kurang dimana hal ini juga akan berpengaruh pada kesadaran dan motivasi subyek untuk memberikan ASI Eksklusif atau tidak kepada bayinya. Pengetahuan ibu mengenai manfaat pemberian ASI Eksklusif akan berpengaruh pada perilaku ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya¹⁰. Selain itu, ibu dengan pengetahuan yang rendah memiliki risiko 2 kali untuk mengalami kegagalan dalam praktik pemberian ASI Eksklusif.

Sikap subyek yang kurang tepat dan mengalami gagal memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (8,6%). Sedangkan sikap subyek yang tepat namun gagal dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 42 orang (77,6%) Berdasarkan hasil tabel 1.3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara sikap ibu yang kurang dengan kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif. Sikap subyek yang kurang tepat pada penelitian ini yakni karena subyek kurang memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi, subyek setuju untuk

memberikan prelaktal dan subyek juga beranggapan bahwa jika bayi hanya diberikan ASI saja belum dapat mencukupi kebutuhan bayi.

Dukungan ibu atau ibu mertua merupakan dukungan orang terdekat dimana hal ini telah terbukti memiliki pengaruh terhadap keputusan ibu menyusi untuk memberikan ASI Eksklusif atau tidak. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara dukungan dari ibu atau ibu mertua yang tidak mendukung terhadap kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif. Ibu atau ibu mertua yang tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif berisiko 2.6 kali untuk mengalami kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 21 subyek yang berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, dan 54 subyek yang gagal dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi. Pada penelitian ini terdapat tiga faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu pengetahuan, sikap dan peran keluarga (ibu atau mertua).

Subyek yang gagal dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi ini dikarenakan sebagian subyek telah memberikan makanan prelaktal dan pemberian PASI usia dini. Subyek yang gagal dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mengatakan bahwa ASI belum keluar sehingga bayi langsung diberikan dot dan susu formula. Selain itu, pada subyek yang gagal dalam memberikan ASI

Eksklusif kepada bayi juga beranggapan bahwa memberikan ASI saja tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi, sehingga jika bayi terus rewel subyek memberikan susu formula kepada bayi. Subyek yang membrikan makanan prelaktal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu yang rendah^{11, 12}.

Sedangkan subyek yang berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, mereka memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi. Mereka mengetahui bahwa jika ASI belum keluar setelah proses persalinan maka bayi tidak perlu langsung diberikan dot dan susu formula karena bayi dapat bertahan selama beberapa jam walaupun tanpa diberikan makanan apapun. Setelah beberapa jam kemudian ketika ASI sudah keluar bayi baru mulai disusukan. Selain itu, mereka juga mengetahui bahwa bayi sudah cukup apabila hanya diberikan ASI saja, selain itu, subyek juga menyatak bahwa ASI lebih murah bila dibandingkan dengan susu formula. Berdasarkan pernyataan dari subyek penelitian tersebut maka dapat dikatakan bahwa keberhasilan pemberian ASI Eksklusif bergantung pada keberhasilan ibu menyusui dalam pelaksanaan menyusui dini.

Faktor lain yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini dikarenakan subyek dengan pengetahuan rendah terkait dengan kandungan dan manfaat pemberian ASI eksklusif untuk ibu menyusui dan untuk bayi. Subyek umumnya mengatakan pernah mendengar tentang manfaat memberikan ASI Eksklusif untuk ibu, tetapi subyek lupa akan hal tersebut. Selain itu, sebagian besar subyek juga hanya mengatakan tentang manfaat yang diperoleh untuk bayi jika diberikan ASI secara eksklusif yaitu untuk kekebalan bayi. Padahal banyak sekali manfaat-manfaat yang diperoleh untuk bayi dan ibu jika memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian untuk mengalami infeksi saluran pencernaan, saluran pernapasan, otitis media, diabetes dan obesitas^{13, 12, 14, 15}.

Pengetahuan berkaitan dengan informasi. Informasi yang didapat mempunyai nilai nyata dan akan berpengaruh pada keputusan yang akan diambil untuk waktu sekarang atau pada waktu yang akan mendatang¹⁶.

Selain pengetahuan faktor lain yang berperan dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif yaitu sikap. Sikap belum merupakan tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sikap memiliki hubungan yang

bermakna terhadap kegagalan dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar tingkat pengetahuan subyek tentang ASI Eksklusif kurang, maka berpengaruh pada motivasi dan kesadaran ibu untuk mengambil sikap, keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif atau tidak kepada bayinya¹¹. Selain itu, sikap subyek yang kurang tepat pada penelitian ini mereka beranggapan bahwa jika bayi hanya diberikan ASI saja belum dapat mencukupi kebutuhan bayi sehingga sebagian besar subyek setuju untuk memberikan makanan prelaktal dan PASI pada usia dini.

Selain faktor pengetahuan dan sikap, faktor peran atau dukungan dari keluarga (ibu atau mertua) memiliki pengaruh yang sangat besar dalam berhasil atau tidaknya subyek memberikan ASI Eksklusif kepada bayi²⁶. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga (ibu atau mertua) dengan kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif. Sebanyak 59 orang (78,7%) ibu atau ibu mertua tidak mendukung dalam praktik pemberian ASI Eksklusif. Para ibu yang bekerja dan kembali lagi untuk aktif bekerja setelah masa cuti melahirkan 3 bulan, para ibu menitipkan bayinya ke keluarga terdekat terutama kepada ibu atau ibu mertua mereka. Dalam asuhan nenek inilah bayi biasanya diberi makanan atau minuman lain selain ASI seperti memberikan susu formula, air gula, pisang lunak, dan nasi pisang. Pada dasarnya pemberian makanan tersebut memang dapat mengenyangkan untuk bayi, hal tersebut terjadi berkaitan dengan faktor sosial dan budaya sehingga praktik pemberian ASI secara eksklusif ini tidak berhasil^{17,18}. Dukungan orang terdekat telah terbukti memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif terkait dengan keputusan yang akan diambil oleh ibu dan keadaan emosional (psikologis) ibu^{18,19,20,25}. Suatu penelitian menunjukkan dalam memutuskan pemberian ASI atau susu formula kepada bayi, sebanyak 13% responden dipengaruhi oleh ibunya, teman dan lingkungan sosial^{21,22,27}. Selain itu, ada faktor budaya yang ada pada masyarakat yakni mempercayai bahwa memberikan ASI saja tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi. Sehingga jika bayi masih menangis dan rewel, maka pada umumnya bayi tersebut diberikan PASI pada usia dini²³. Berdasarkan teori, ASI merupakan makanan terbaik dan mudah diserap oleh pencernaan bayi. Pemberian makanan lain selain ASI memang dapat mengenyangkan tapi berbahaya bagi pencernaan bayi. Pencernaan bayi yang belum sempurna dan daya tamponnya yang masih kecil, keadaan tubuh bayi inilah menyebabkan bayi harus disusui

setidaknya setiap 3 jam selama siang hari dan setiap 4 jam selama malam hari²⁴.

Selain itu, bayi yang hanya diberikan ASI saja memiliki konsentrasi hormon leptin yang lebih seimbang dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula. Dimana hormon leptin ini berfungsi menjaga keseimbangan energi dengan mekanisme menghambat jalur anabolisme dan memicu jalur katabolisme. Jika hormon leptin dalam tubuh ini tidak seimbang, maka keseimbangan energi tidak dapat tercapai dengan baik, dan risiko untuk mengalami terjadinya obesitas lebih tinggi²⁸

SIMPULAN

1. Proporsi kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ungaran sebesar 72,0 %
2. Pengetahuan ibu yang rendah memiliki hubungan yang bermakna dengan kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu yang rendah berisiko 2 kali untuk mengalami kegagalan dalam praktik pemberian ASI Eksklusif.
3. Sikap ibu yang kurang tepat memiliki hubungan yang bermakna dengan kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif. Sikap ibu yang kurang berisiko 1.5 kali untuk mengalami kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif.
4. Faktor peran keluarga (ibu atau ibu mertua) merupakan faktor yang paling dominan dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

SARAN

Tenaga kesehatan umumnya sudah berperan positif terhadap program pemerintah dalam mendukung pencapaian target pemberian ASI Eksklusif. Namun, tenaga kesehatan diharapkan lebih aktif lagi dalam memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi dan kesadaran ibu dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif melalui kegiatan-kegiatan informal dan penyampaian informasi terkait ASI Eksklusif menggunakan metode penyampaian informasi yang lebih menarik guna menarik ketertarikan dan minat ibu dalam menerima informasi yang diberikan

DAFTAR PUSTAKA

1. Oscar Primadi, Ir. Zulfi, Supriyono Pangribowo, dkk. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Penerbit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Jakarta: hal 106-107
2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Semarang. Semarang: 2014
3. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Situasi Derajat Kesehatan. 2012
4. Badan Pusat Statistik. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2012
5. Edmond, K.M., C. Zandoh, M.A. Quigley, S.A. Etego, S.O. Agyei, B.R. Kirkwood. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality, *Pediatrics* 117, p.380-386. 2006
6. Winda Wijayanti. Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta. Skripsi : Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2010
7. Diana Nur Afifah. Factors Contributing To The Failure Of Exclusive Breastfeeding. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang : Magister Gizi Masyarakat. 2007.
8. Dahlan M. Sopiudin. Statistik unuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta :Salemba Medika; 2011
9. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung : Alfa Beta: 2012
10. Oche MO, Umar AS, Ahmed H. Knowledge and practice of exclusive breastfeeding in Kware, Nigeria. Department of Community Health, College of Health Sciences, Usmanu Danfodiyo University, Sokoto. *African Health Sciences* Vol 11 No 3 September 2011
11. M Hassan et al. Practice of giving exclusive breastfeeding among the babies of working mothers and house wife mothers- a comparative study. *Northern International Medical College Journal*. January 2014 Volume 5 Number 2
12. Tinuade A. Ogunlesi. Maternal Socio-Demographic Factors Influencing the Initiation and Exclusivity of Breastfeeding in a Nigerian Semi-Urban Setting. Department of Paediatrics, Olabisi Onabanjo University. *Matern Child Health Journal* (2010) 14:459-46
13. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics Journal* Volume 128, Number 6, December 2011
14. Shams Arifeen, Robert E. Black, Gretchen Antelman, Abdullah Baqui, Laura Caulfield, and Stan Becker. Exclusive Breastfeeding Reduces Acute Respiratory Infection and Diarrhea Deaths Among Infants in Dhaka Slums. International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh, Dhaka, Bangladesh. *PEDIATRICS Journal* Vol. 108 No. 4 October 2001
15. Laura M Lamberti, Christa L Fischer Walker, Adi Noiman, Cesar Victora, Robert E Black, Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. Department of International Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA. Lamberti et al. *BMC Public Health* 2011, 11(Suppl 3):S15
16. Okolie Uchenna. Problems Encountered by Breastfeeding Mothers in Their Practice of

- Exclusive Breast Feeding in Tertiary Hospitals in Enugu State, South-east Nigeria. Department of Nursing Sciences, University of Nigeria, Enugu Campus, Enugu State, Nigeria. *International Journal of Nutrition and Metabolism* Vol. 4(8), pp. 107 - 113, August 2012
17. Malau. Hubungan Dukungan Suami dan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Teladan Medan. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera. 2010
 18. Jessica Jones , Michael D. Kogan,Phd, Gopal . Factors Associated With Exclusive Breastfeeding In The United States. *Pediatrics* Volume 128, Number 6. December 2011
 19. Marie Tarrant, Joan E. Dodgson, Kendra M. Wu. Factors contributing to early breast-feeding cessation among Chinese mothers: An exploratory study.Elsevier Journal. 2014. Journal homepage: www.elsevier.com/midw
 20. Kok Leong Tan. Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular malaysia. Community Medicine Division, International Medical University, Bukit Jalil, Kuala Lumpur, Malaysia. *International Breastfeeding Journal* 2011
 21. Tri Hartatik. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang. 2009)
 22. May Me Thet, Ei Ei Khaing, Nadia Diamond-Smith, May Sudhinaraset, Sandar Oo,Tin Aung. Barriers to Exclusive Breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative Findings from Mothers, Grandmothers, and Husbands. Global Health Group/UCSF Global Health Sciences, University of California, San Francisco.2015. journal homepage: www.elsevier.com/locate/appet
 23. Ayu Yulia Ningsih Sirait, Ria Masniari, Lubis, Erna Mutiara. Hubungan Faktor Internal dan Faktir Eksternal Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pekan Bahorok Kabupaten Langkat. 2014
 24. Khrist Gafriela Josefa. Factors Influence The Exclusive Breast-Feeding Practice Among Women (Case Study in The Work Areas of Health Center Manyaran,West Semarang District). Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2011
 25. Oluwafolahan O. Sholeye, Olayinka A. Abosedo, Albert A. Salako. Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors among Mothers in Sagamu, Southwest Nigeria. Department of Community Medicine and Primary Care, Obafemi Awolowo College of Health Sciences, Olabisi Onabanjo University, Sagamu, Nigeria. *Journal of Health Science* 2015, 5(2): 25-31
 26. M Hassan et al. Practice of giving exclusive breastfeeding among the babies of working mothers and house wife mothers- a comparative study. *Northern International Medical College Journal*. January 2014 Volume 5 Number 2
 27. Zakiyah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Semanan, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat. Skripsi : Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depatemen Gizi Masyarakat. Universitas Indonesia. 2012
 28. Ermy Liesma Saputri. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia 4-5 Tahun. Skripsi : Program Studi Ilmu Gizi, Faklutas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Semarang. 2013
-